MÉMOIRE

SUR

L'EMPLOI DE L'IODE

DANS LES

MALADIES SCROFULEUSES.


WELLCOME
LIBRARY
INSTITUTE

AVANT-PROPOS.

Je rendrais difficilement l'impression pénible que j'éprouvai, pour la première fois, il y a dix ans, lorsque je fus nommé médecin de l'hôpital Saint-Louis.

Quelque raison que mes précédens pussent me donner de me croire quelque expérience en médecine, je dus reconnaître que cette expérience ne suffirait pas pour guérir les maladies que j'aurais, chaque jour, sous les yeux, en très-grand nombre.

Il fallut, pour remplir dignement la mission nouvelle dont j'étais honoré, me livrer à des recherches spéciales sur le diagnostic et le traitement des maladies chroniques, trop exclusivement désignées, de nos jours, sous le nom de *maladies de la peau*.

Je dirigeai d'abord ces recherches sur les

maladies scrofuleuses, parce que le nombre en était très-grand; que le sujet était hérissé de plus de difficultés, et que j'étais mû de compassion pour les malades scrofuleux, regardés généralement comme incurables, et, par cette raison, trop souvent abandonnés au malheur de leur condition.

Quelles que fussent les notions plus approfondies, plus certaines, de diagnostic que j'eusse acquises par plusieurs années de travaux sur ces maladies, mes recherches thérapeutiques faites avec les moyens connus de la matière médicale, ne m'ayant point donné de résultats plus satisfaisans qu'à mes devanciers et n'en donnant point de plus heureux à mes contemporains, dans des positions semblables à la mienne, je me sentais comme obligé de rester dans l'opinion commune sur l'incurabilité des maladies scrofuleuses.

Mais la peine que j'éprouve à croire sans remède les maux de mes semblables m'inspira la résolution de chercher de nouveaux agens de guérison. Les malades

scrofuleux m'avaient pénétré de trop d'intérêt pour que je ne tentasse point de nouvelles expérimentations, à l'effet de trouver au moins du soulagement à leurs maux.

C'est dans ces dispositions que je cherchai, il y a deux ans, un remède contre les scrofules dans l'iode, corps nouveau dans lequel M. Coindet avait déjà trouvé un remède contre le goître.

Dès mes premiers es sais sur l'iode, j'obtins des succès très-marqués, sans doute; mais mon but était trop sérieux et d'un ordre trop élevé, pour que je pusse trop facilement croire l'avoir atteint.

Je répétai donc ces premier essais, et je les multipliai jusqu'à ce qu'il me fût permis de les regarder comme les effets ordinaires de la vertu anti-scrofuleuse de l'iode.

Ce fut alors seulement que je commençai mon enseignement spécial sur les maladies scrofuleuses et sur cette méthode nouvelle de traitement, qui, bien qu'incomplète encore, offrait déjà du soulagement à

tous les malades scrofuleux, et que, par cela même, je ne devais point laisser plus long-temps ignorée.

Mais pour présenter mes recherches à l'Académie royale des Sciences, j'ai attendu que mes expérimentations eussent été continuées pendant dix-sept mois, afin d'obtenir la certitude que, dans les résultats que j'avais annoncés, il n'y avait aucune prévention de ma part.

Cette certitude m'est acquise, aujourd'hui que toutes mes assertions ont été trouvées exactes par Messieurs Serres, Magendie et par mon savant et lumineux rapporteur, Monsieur Duméril. Nommés tous trois commissaires de l'Académie, non seulement ils ont vu, à l'hôpital Saint-Louis, les preuves de tout ce que j'avais avancé dans mon Mémoire, mais, de plus, ils ont bien voulu prendre connaissance des matériaux que j'élabore pour un second travail destiné à paraître à la fin de cette année.

ACADÉMIE ROYALE DES SCIENCES.

RAPPORT

Fait à l'Académie royale des Sciences sur un Mémoire de M. le docteur LUGOL, *relatif à l'emploi de l'iode dans les maladies scrofuleuses.*

Messieurs Serres, Magendie et moi, venons rendre compte à l'Académie d'un *Mémoire sur l'emploi de l'iode dans les maladies scrofuleuses*, qui lui a été présenté par M. Lugol, docteur en médecine.

Nous rappellerons d'abord que les scrofules, long-temps désignées sous le nom d'humeurs froides ou d'écrouelles, sont une de ces maladies lentes, répugnantes, souvent héréditaires, qui font le désespoir des familles, parce qu'on en guérit rarement, et qu'aujourd'hui

même la plupart des médecins, et par suite les administrations des hôpitaux, la regardent comme incurable, lorsqu'elle est portée à un certain degré. Voilà pourquoi, peut-être, les malheureux qui en étaient affligés se soumettaient à des pratiques illusoires suggérées par la superstition; car, il faut l'avouer, la médecine est encore réduite à désirer un remède efficace, quoiqu'elle ait successivement essayé de tous ceux qui ont été préconisés, et dont le nombre et même la bizarre variété n'attestent que trop le défaut d'une méthode certaine de guérison positive.

Tantôt cette maladie scrofuleuse est apparente : alors elle se manifeste sous la peau par des engorgemens, des tumeurs qui se développent et s'amollissent lentement, s'ouvrent au dehors, restent long-temps ulcérées, et produisent ainsi des cicatrices calleuses et ineffaçables : ou bien elle se fixe dans l'épaisseur même des tégumens qu'elle rend difformes et dégoûtans, en attaquant les oreilles, les paupières, les narines, les lèvres qu'elle gonfle et développe horriblement, ou qu'elle ronge de manière à défigurer la nature humaine.

Tantôt caché plus profondément, le vice scrofuleux attaque les os et les articulations; il obstrue les canaux qui portent la lymphe et le

chyle ; il produit dans les poumons et dans les organes les plus importans, ces tubercules qui se fondent et dégénèrent en foyers purulens, et donnent ainsi lieu aux désordres et aux grandes altérations de l'économie vivante, qui finit alors par y succomber.

Tel est, en abrégé, le mal affreux contre lequel M. Lugol vient d'opposer avec zèle, persévérance, et, nous devons le déclarer, avec succès, un médicament, non tout-à-fait nouveau, mais qui n'avait pas encore été administré avec autant de méthode et de précaution, jamais sur un aussi grand nombre d'individus à la fois, ni avec des succès aussi évidens.

M. Lugol est l'un des médecins distingués attachés à l'hospice Saint-Louis, le seul des hôpitaux de Paris où l'on puisse admettre au traitement, dans l'intérieur de l'établissement, un très-grand nombre, mais non la totalité des individus qui s'y présentent, comme affectés de maladies déclarées scrofuleuses. Cette circonstance explique comment, dans le court espace de dix-sept mois, depuis le 10 août 1827, jusqu'au 31 décembre 1828, ce médecin a pu recueillir les observations détaillées d'un traitement appliqué à plus de cent malades, qui lui ont présenté un grand nombre de variétés dans le siége

et l'intensité du mal qu'il s'est spécialement occupé de combattre.

Avant de donner une idée de ce travail, vos commissaires doivent déclarer qu'ils ne se sont pas bornés à en prendre connaissance ; qu'ils ont désiré voir, examiner, interroger les malades qui sont encore en traitement ; qu'ils se sont fait présenter quelques-uns de ceux qui étaient indiqués comme tout-à-fait guéris, ou en voie de guérison ; que toutes les assertions de l'auteur du Mémoire se sont trouvées exactes, et que même parmi les individus qui n'étaient pas, à l'époque où le Mémoire a été rédigé, inscrits comme guéris, plusieurs le sont aujourd'hui complètement.

Sans nous astreindre à la méthode suivie par M. Lugol dans la rédaction de son Mémoire, nous allons en faire connaître les résultats principaux.

Nous dirons d'abord qu'il a fait usage de deux sortes de préparations d'iode : l'une destinée uniquement pour être administrée à l'intérieur, est une solution de ce corps simple dans de l'eau distillée ; les autres sont propres à être extérieurement employées, soit en onguent pour les ulcères, ou en pommade pour les frictions, soit en solution aqueuse plus chargée, ou moins saturée, pour injections, lotions, ou collyres.

Les motifs qui ont déterminé M. Lugol à employer, de préférence, la solution aqueuse d'iode à l'intérieur, paraissent très-plausibles. Un médicament aussi actif ne peut-être administré sans inconvénient et avec certitude, dans un hôpital, que sous la forme d'un breuvage. La teinture alcoolique, le sirop iodé, auraient offert trop d'inconvéniens pour être dosés, mesurés et distribués d'une manière exacte; au lieu qu'une livre, ou une demi-livre d'eau distillée, tenant en dissolution un peu de sel de cuisine et une quantité fixe d'iode, était une dose certaine et peu dispendieuse; les moyens mis à la disposition des médecins ne leur laissant pas la faculté de faire sucrer les boissons. Deux degrés de cette solution, désignés pour les malades, sous les noms d'eau minérale numéros 1 et 2, la première contenant deux tiers de grain, et la seconde un grain d'iode en dissolution, ont fourni le moyen de doser exactement, chaque jour, pour chaque malade, le médicament dont on pouvait ainsi apprécier les quantités précédemment employées; car la moitié de la dose ordinaire de l'eau minérale n° 2 contenant un demi-grain, servait au commencement; puis le n° 1 à deux tiers de grain; enfin la totalité de la dose n° 2 renfermant le grain d'iode.

Quant aux préparations destinées au traite-

ment externe, ce sont des graisses qui avec un poids constant, sont chargées, dans des proportions déterminées et successivement augmentées, d'iode et d'iodure de potassium, ou uniquement de proto-iodure de mercure.

Ces moyens simples ont suffi à M. Lugol pour le traitement et pour les nombreuses guérisons dont le Mémoire ne détaille qu'une douzaine d'observations ou d'histoires particulières, choisies dans les différens genres d'affections scrofuleuses. Trois sont relatives à des tubercules ulcérés, guéris en trois, sept et douze mois. On y remarque deux cas d'ophthalmie et de coryza, dont l'un a cédé à un traitement de quarante-six jours; tandis que l'autre s'est prolongé jusqu'au neuvième mois. Un cas d'abcès fistuleux profondément situés dans le tissu cellulaire, a exigé un traitement qui a duré près d'une année. On y trouve quatre observations de guérison de l'affreuse maladie décrite sous le nom de dartre rongeante, que l'auteur nomme scrofule *esthiomène*; enfin un cas de carie scrofuleuse : ce dernier mode d'affection a été en général très-rebelle et réfractaire. M. Lugol n'a pu citer que cette guérison, et même dans un individu pour lequel il a dû faire usage de proto-iodure de mercure, et chez lequel il existe encore une

petite fistule qui semble tendre à la cicatrisation.

Toutes ces observations sont très-détaillées, elles donnent des notions complètes sur les antécédens et sur l'état où se trouvait le malade, lors du premier examen, avant que le traitement ait été commencé : plusieurs cas ont été dessinés, et l'on a tenu compte des modifications qui sont survenues pendant le traitement, et successivement, deux fois au moins par chaque mois, jusqu'à la complète guérison, ou la sortie du malade.

L'auteur du Mémoire a cru devoir noter avec soin les effets que l'iode a produits sur l'économie. Appliqué à l'extérieur, son action locale a presque toujours été très-sensible. Il détermine sur la surface des ulcères une cuisson accompagnée de démangeaisons douloureuses. Cette application sur les surfaces malades en a changé l'aspect, et y a produit, le plus souvent, une amélioration aussi appréciable que celle que détermine le mercure sur les ulcères vénériens. Au reste, cette action n'a pas été constamment la même. Tantôt l'iode semble fondre et dissoudre les tubercules; tantôt, au contraire, il les fait arriver rapidement à la suppuration, qu'il semble exciter et produire. D'ailleurs la sensation

douloureuse paraît diminuer à mesure que les surfaces guérissent ; peut-être est-ce l'effet de l'habitude : cependant quelques ulcères restent sensibles, tant que la guérison ne paraît pas s'établir.

Administrée à l'intérieur, et toujours à petite dose et avec la plus sage lenteur, l'eau iodée excite constamment l'appétit, et paraît augmenter les sécrétions urinaires et salivaires; quelquefois, mais rarement, elle devient purgative au point que le médecin s'est vu obligé d'en faire suspendre l'usage à plusieurs reprises, pendant deux ou trois jours. Dans d'autres cas plus rares où l'eau iodée paraît avoir occasionné des douleurs d'estomac, le vin de quinquina donné suivant l'indication de M. le docteur Coindet, de Genève, à la dose de deux ou trois onces avec l'iode, a fait cesser le symptôme ; Mais M. Lugol a évité, autant qu'il l'a pu, cette association pour ne pas compliquer sa médication.

L'iode, administré ainsi en lavage, long-temps et à faible dose, n'a jamais fait maigrir les malades, et il n'a pas produit les crachemens de sang, ni les autres accidens que plusieurs avaient imputés à ce remède.

De l'ensemble de ce Mémoire, il résulte que M. le docteur Lugol a traité, uniquement avec

l'iode, et dans l'intervalle de dix-sept mois, à l'hôpital Saint-Louis, cent-neuf malades scrofuleux ;

Qu'à la fin de l'année dernière, trente-neuf étaient encore en traitement ;

Que trente avaient quitté l'hôpital avec des amendemens notables ;

Que chez quatre individus le traitement avait été inefficace ;

Et enfin que trente-six étaient sortis de l'hôpital complètement guéris.

L'auteur conclut de tous les faits qu'il a recueillis, et des recherches auxquelles il s'est livré, que l'iode doit être considéré comme le remède le plus efficace contre les scrofules, puisqu'il a constamment arrêté leurs progrès, ou au moins exercé une action salutaire dans le traitement de toutes les tumeurs tuberculeuses, quand il n'a pas déterminé évidemment leur guérison ; que, par cela même, son introduction dans la médecine est une des acquisitions les plus précieuses que l'art de guérir ait faites dans ces derniers temps.

Nous nous bornerons donc à dire qu'après avoir pris connaissance des faits cités dans ce Mémoire, nous avons pu constater cette action évidente dans la curation des scrofules ; que nous croyons que M. Lugol, dans la situation où

il s'est trouvé, en s'attachant ainsi à la guérison d'une maladie déplorable, le plus souvent abandonnée à elle-même, a fait un travail très-utile. Nous proposons en conséquence à l'Académie, d'encourager ce médecin à poursuivre des recherches auxquelles il s'est livré avec tant de zèle et de sagacité.

Paris, le 17 août 1829.

Signé SERRES, MAGENDIE,
et DUMÉRIL, *rapporteur*.

L'Académie adopte les conclusions de ce rapport.

Certifié conforme :

Le secrétaire-perpétuel, conseiller d'État,
grand-officier de la Légion-d'Honneur,
Baron G. CUVIER.

MÉMOIRE

SUR

L'EMPLOI DE L'IODE

DANS LES

MALADIES SCROFULEUSES.

PRÉAMBULE.

Les maladies que l'on ne guérit point sont celles que l'on traite par les remèdes les plus variés, les plus différens, les plus contraires; et le nombre des agens thérapeutiques diminue pour chaque maladie à mesure que sa méthode spéciale de traitement est trouvée et perfectionnée.

Les maladies scrofuleuses, plus particulièrement, ont été traitées de toutes les manières, soit rationnelles, soit empiriques; on a même employé, pour les combattre, les pratiques les plus étrangères à l'art de guérir.

La conséquence nécessaire d'un si grand nombre d'essais de tout genre tentés infructueusement depuis des siècles, avait été de regarder les maladies scrofuleuses comme incurables; de sorte que les malades scrofuleux n'étaient admis dans

les hôpitaux qu'après bien des difficultés, et que, peut-être, le temps approchait où ils n'auraient trouvé d'asile que dans les hospices.

Après avoir expérimenté, à l'hôpital Saint-Louis, pendant plusieurs années, la plupart des remèdes qu'on a préconisés tour-à-tour; j'avoue que, n'ayant pas été plus heureux que mes devanciers, je n'étais pas éloigné de partager l'opinion commune sur l'incurabilité des maladies scrofuleuses.

J'ai lieu d'espérer que cette opinion ne paraîtra plus fondée désormais. Des expérimentations que j'ai faites, depuis 18 mois, sur l'emploi de certaines préparations d'iode, ont donné des résultats si satisfaisans, que le remède contre ces maladies me parait trouvé, et que, dans un avenir peu éloigné, on guérira les maladies scrofuleuses par l'iode, comme on guérit les fièvres intermittentes par le kina; les maladies vénériennes par le mercure, etc., etc.

Je vais avoir l'honneur d'entretenir l'Académie de ces expérimentations; et après avoir multiplié suffisamment les cas de guérison de toute espèce, je chercherai à donner les règles de cette méthode nouvelle de traitement.

Je ne rappellerai ici aucune des propriétés physiques ni chimiques de l'iode. Je crois beaucoup plus utile de recommander la lecture du

Mémoire de M. Gay-Lussac, non-seulement parce que ce Mémoire offre l'instruction la plus solide sur la matière, mais encore parce qu'il est éminemment exemplaire, par la marche purement expérimentale que l'illustre auteur a suivie pour trouver et exposer les propriétés de ce corps nouveau.

Quant à présent, je ne m'occuperai de l'iode que relativement aux maladies scrofuleuses. Par la suite, je ferai connaître les propriétés médicinales de certaines préparations iodées, ou iodurées contre quelques autres maladies plus ou moins analogues, au sujet desquelles je n'ai pas encore multiplié suffisamment mes observations.

Voici la marche que j'ai suivie pour connaître le degré d'efficacité de l'iode contre les maladies scrofuleuses.

J'ai d'abord recueilli l'histoire médicale des malades. Cette note première une fois faite, je commençais le traitement; ensuite je voyais les malades chaque jour, et je les interrogeais isolément deux fois par mois, pour estimer les progrès de la guérison d'un intervalle à un autre. Je conduisais ainsi l'observation jusqu'à la sortie du malade.

Alors, je classais cette observation de trois manières : 1° les malades guéris ; 2° ceux en voie de guérison ; 3ᵉ ceux dont la maladie, quoique amen-

dée, ne l'était pas assez pour qu'ils fussent classés dans la seconde section.

Celle-ci, celle des malades sortis en voie de guérison, se compose entièrement de scrofuleux qui, se croyant guéris, ont voulu reprendre leur travail : aucun d'eux n'a été renvoyé. Je ne les ai même laissés sortir qu'après les avoir ajournés plusieurs fois, et leur avoir fait craindre les probabilités d'une récidive, s'ils revenaient trop tôt à leur ouvrage.

La troisième section que j'ai formée est un gage certain de la sincérité de mes observations ; elle peut servir à donner une idée de la réserve avec laquelle j'ai procédé ; car, quand on a guéri certains malades dont je parlerai tout à l'heure, on peut, sans efforts, présumer que toutes les maladies scrofuleuses guériront, désormais, par l'iode, et que les malades qui, quoique amendés, n'ont pas été regardés comme en voie de guérison, fussent entrés dans cette catégorie, si des circonstances particulières ne les eussent empêchés de continuer leur traitement.

Ces trois classes, qui ont été formées comme je viens de le dire, et celle des malades en traitement, offrent aujourd'hui quatre tableaux particuliers, dont l'ensemble donne la statistique générale des malades scrofuleux traités à l'hôpital Saint-Louis dans le cours de dix-huit mois.

Selon cette méthode, aucun fait ne saurait être oublié, et si je n'ai pu donner à mes observations toute la portée qu'elles eussent eues en de meilleures mains, les faits restent pour répondre eux-mêmes à ceux qui les interrogeront mieux que moi.

Statistique des malades scrofuleux traités à l'hôpital Saint-Louis, depuis le 10 *août* 1827 *jusqu'au* 31 *décembre* 1828.

	HOMMES.	FEMMES.	TOTAL.
Scrofuleux sortis guéris.	13	23	36
Scrofuleux sortis en voie de guérison.	17	13	30
Scrofuleux amendés, mais sortis sans espoir rationnel de guérison.	2	2	4
Scrofuleux encore en traitement, la plupart en voie de guérison.	29	10	39
TOTAUX.	61	48	109

De 109 malades scrofuleux traités dans le cours de seize mois :

66 sont sortis guéris, ou en voie de guérison.

4 sont sortis amendés, sans espoir rationnel de guérison.

39 sont en traitement, la plupart en voie de guérison.

109

Un coup d'œil, même rapide, sur cette statistique, donnera une idée de l'abondance des matériaux que nous possédons pour démontrer l'efficacité de l'iode contre les maladies scrofuleuses.

Je ne citerai particulièrement que quelques exemples de guérison; mais, afin de leur donner plus de valeur, j'aurai soin de les choisir dans chacun des genres de maladies scrofuleuses que j'ai établis, et auxquels j'ai pu rapporter tous les cas qui se sont présentés à la clinique de l'hôpital Saint-Louis.

PREMIÈRE PARTIE.

OBSERVATIONS POUR SERVIR A FAIRE CONNAITRE LE DEGRE D'EFFICACITE DE L'IODE DANS LES MALADIES SCROFULEUSES.

---

§ 1er. L'iode dans la scrofule tuberculeuse.

PREMIÈRE OBSERVATION.

Eugène Château, âgé de 22 ans, tailleur sur cristaux, était né d'un père mort paralytique à 48 ans, et d'une mère morte jeune à la suite de couches. Il avait une sœur âgée de 33 ans qui était sujette à des ophthalmies chroniques, et deux autres sœurs plus âgées que lui qui n'offraient rien à noter. Ce jeune homme, très-laborieux, n'avait jamais souffert de privations, ni n'avait supporté aucune des causes occasionnelles des auteurs.

Il avait eu la gourme dès le bas âge, pendant plusieurs années ; des engelures dès l'enfance jusqu'à 17 ans ; un épiphora double habituel, depuis

l'âge de 10 ans, avec dilatation dans le canal nasal.

A 19, 20 et 21 ans, au mois d'auguste, il avait eu une pustule sur le dos du nez, à la naissance du cartilage, qui avait duré trois mois chaque année.

A 22 ans, en été, parurent des tubercules cervicaux et une éruption lichénoïde par tout le corps. Voici le diagnostic de la maladie le 20 septembre 1827, avant que le traitement iodé fût commencé : vaste ulcération indolente, occupant la région antérieure droite du cou et de la poitrine, de forme très-irrégulière, dont le diamètre moyen était de 3 pouces et demi; molle, rouge, bourgeonnée, peu profonde, suppurant abondamment; les bords dentelés, saignans; son pourtour d'un rouge livide dans une très-grande étendue. Entre cette ulcération et le grand angle droit de la mâchoire inférieure, on comptait quatre tubercules fort durs qui n'étaient que la partie postérieure d'un cordon tuberculeux qui avait existé jusqu'à l'apophyse géni. A gauche, on ne sentait que quelques tubercules pisiformes; le cou était gonflé, rouge, raide, immobile; Château éprouvait une lassitude qui augmentait par le repos du lit, et qui l'empêchait de dormir, *il ne savait,* disait-il, *que faire de ses jambes dans son lit.*

Le traitement iodé, commencé le lundi 24 septembre 1827, fut continué pendant quatre-vingts jours sans interruption. L'ulcération, les tubercules, l'épiphora, la raideur du cou, cette lassitude que le malade éprouvait, surtout pendant la nuit, tous ces symptômes s'amendèrent dès la première quinzaine du traitement, et à la fin du mois, la maladie prit une direction franchement hâtive vers la guérison.... Elle était presque guérie quand elle resta presque stationnaire pendant un mois, en décembre et janvier. Après une suspension de dix-sept jours, le traitement fut repris le 11 janvier 1828, et la maladie fut guérie à la fin de ce mois. Je suspendis une seconde fois les prépations iodées pendant quelques jours, pour les reprendre pendant deux mois encore, du 11 février au 11 avril, afin de mieux assurer la guérison de Château, qui, elle seule, permettrait d'espérer celle de tous les scrofuleux.

DEUXIÈME OBSERVATION.

Caroline Richard, marchande de modes, avait été réglée à 15 ans, et l'éruption des menstrues avait coïncidé avec la cessation d'une ophthalmie qui durait depuis six mois. Le tissu cellulaire et les glandes mammaires, qui prédominaient avant la puberté, s'étaient développés davantage en-

core à cette occasion; signe trompeur d'une belle santé chez certains sujets scrofuleux.

Cette jeune fille entra à l'hôpital Saint-Louis, le 18 août 1827, âgée de 22 ans; elle portait une tumeur tuberculeuse plus grosse qu'un œuf de poule, située dessous l'apophyse mastoïde, derrière le grand angle droit de la mâchoire, qu'elle dépassait obliquement, d'arrière en avant, de haut en bas, ulcérée à sa partie supérieure.

Cette tumeur avait commencé, à 17 ans, par un tubercule resté quatre ans stationnaire, et qui prit alors, dans six mois, un accroissement rapide, après la cessation d'une leucorrhée qui avait été très-abondante l'été précédent.

Les père et mère n'étaient point scrofuleux, et cependant leur postérité était scrofuleuse au plus haut degré; sept de leurs enfans étaient morts-nés, ou à peu près; une fille était morte tuberculeuse pulmonaire, avec carie des côtes, à 15 ans; il ne leur restait que trois enfans : un fils de 27 ans, que je n'ai pu voir; une fille de 24 ans, tuberculeuse pulmonaire, et Caroline Richard, dont nous venons de donner l'histoire particulière.

Le traitement fut commencé le 24 septembre 1827.

Dans la première quinzaine, l'ulcération offrit un meilleur aspect; la tumeur tuberculeuse ne

commença à diminuer que dans la seconde quinzaine. Le second mois de traitement agit efficacement sur la santé générale ; la malade nous dit qu'elle n'éprouvait plus de mal-être ni de lassitude pendant la nuit, comme avant son entrée à l'hôpital.

La pommade iodée causait de vives douleurs ; elle brûlait soir et matin pendant plus de deux heures. Je fus obligé de l'affaiblir et de la suspendre, quelquefois, un, ou deux jours. L'eau iodée faisait uriner abondamment, et excitait beaucoup l'appétit.

A trois mois et demi, l'ulcération était cicatrisée ; la tumeur avait diminué de moitié. Quelque temps auparavant, j'avais distingué, par mes doigts, que cette tumeur était formée de deux tubercules, de sorte que l'ulcération n'intéressait que le tubercule supérieur. L'action locale de la pommade n° 2 continuait à être très-vive, surtout les jours de bain ; il fallut, plusieurs fois, revenir au n° 1 (1). L'eau minérale iodée produisit des maux d'estomac, ce qui n'arriva plus après que

---

(1) Ce fut à l'occasion de cette malade et de plusieurs autres de la même série, que j'établis un n° de la pommade entre le n° 1 et le n° 2, de sorte que celui-ci devient n° 3. Voyez plus bas la formule de chacune de ces préparations.

j'eus fait prendre, à jeun, une dose de vin de kina.

Pendant une suspension de dix jours, le mieux se soutint, fit même des progrès; mais ce fut sans succès que je repris le traitement après une seconde suspension; la guérison ne continua plus pendant l'hiver; c'est pourquoi je le suspendis encore du premier au quinze avril; et, à la troisième reprise, le traitement iodé recouvra toute sa vertu; la tumeur tuberculeuse diminua de nouveau, et la malade sortit de l'hôpital Saint-Louis le 24 mai 1828, n'ayant plus qu'une dureté indolente de la grosseur d'une amande, à la place qu'avait occupée la tumeur scrofuleuse : la cicatrice était linéaire, incolore.

La malade est venue nous voir plusieurs fois, l'été dernier, et nous avons vu que ce vestige continuait à être isolé; que le pourtour en était bien dégagé, et que l'état général continuait à offrir les conditions les plus désirables.

TROISIÈME OBSERVATION.

Adèle Gandil, couturière, âgée de 15 ans, née d'une mère morte tuberculeuse pulmonaire à 35 ans, entra à l'hôpital Saint-Louis le 14 septembre 1827, portant des signes nombreux de scrofules, qui remontaient à l'âge de 6 ans.

C'étaient des tubercules ulcérés sur la joue gauche et le même côté du cou ; sur la joue et le côté droits du cou, derrière l'apophyse géni, au bord supérieur du sternum.

Le plus gros, situé derrière le menton, était ulcéré depuis un an. Adèle Gandil nous dit que ce tubercule, et un autre du côté gauche du cou, étaient ceux qui avaient le plus grossi et suppuré plus long-temps et plus abondamment.

Les autres, en effet, étaient cicatrisés plus ou moins ; mais les cicatrices en étaient rouges, bridées, saillantes, douloureuses, sales, couvertes de croûtes qui décèlent toujours la suppuration ; la plupart étaient fistuleuses ; et d'ailleurs, sous ces espèces de cicatrices, on sentait encore les tubercules plus gros que des noisettes.

Outre ces symptômes actuels, cette fille portait trois cicatrices scrofuleuses au bord interne de la main gauche, à la face antérieure du bras et au quart inférieur de son bord interne. Il ne paraissait point que les os eussent jamais été malades.

La narine gauche offrait quelques croûtes ; c'était peu de chose et n'avait jamais été davantage. L'épaule droite était un peu plus saillante que la gauche.

Cette fille, dont le traitement fut commencé le 24 septembre 1827, était à peu près guérie

le 19 novembre suivant. A mesure que les cicatrices avaient gagné le niveau de la peau, les duretés sous-jacentes s'étaient dissipées. Il n'y avait de croûtes que sur les deux tubercules principaux qui, d'ailleurs, ne suppuraient plus à tacher le linge, mais qui cependant étaient encore fistuleux, et sur lesquels la pommade iodée continuait son action douloureuse, qui n'avait plus lieu sur les autres tubercules du cou ni du visage, où elle avait eu précédemment une action locale très-vive.

L'état général était au mieux; le traitement fut continué jusqu'au 31 décembre.

Dans le mois de janvier, après cinq jours de mal de gorge, survint un érysipèle à la face, qui dura quatre jours à l'état aigu, après lesquels la figure fut couverte de furfures pendant deux septenaires. Je purgeai la malade deux fois.

Le 1er mars, reprise du traitement *intùs* et *extùs* pour un nouveau tubercule qui avait paru au côté gauche du cou, et qui s'ulcéra.

A la fin d'avril, second érysipèle à la face, deux jours à droite, deux jours à gauche, généralement moins intense que le premier, et après lequel je ne purgeai qu'une fois la malade.

En mars, le traitement fut repris à cause qu'il y avait encore un tubercule à gauche de l'apophyse géni, et, cette fois, la pommade causa de

la douleur sur des cicatrices où elle n'en avait point occasionné depuis plusieurs mois, ce qui me porta à reprendre le traitement, attendu que la pommade iodée cesse, en général, d'avoir une action locale à mesure que les surfaces guérissent et qu'elles se dégagent ; phénomène que Gandil nous offrit plus particulièrement, et que, pour cela, je signale à son occasion. Le traitement fut continué jusqu'à la fin de juillet. Cette jeune fille sortit guérie et dans un état de santé générale des plus satisfaisans, le 1er septembre 1828.

---

§ 2. L'iode dans l'ophthalmie et le corysa scrofuleux.

QUATRIÈME OBSERVATION.

François Fredel, âgé de 19 ans, gantier, fut mis en traitement, éprouvant, depuis trois mois, les symptômes suivans : Rougeur, gonflement, raideur du nez ; sécheresse de la pituitaire sur laquelle se formaient des croûtes qui gênaient la respiration ; ophthalmie droite ; épiphora double ; aucune douleur locale ni du nez ni des yeux. Ces symptômes avaient été précédés immédiatement

d'une éruption au cou et au visage, qui avait duré quinze jours. A 10 ans, ce jeune homme avait eu des signes de tubercules pulmonaires pendant trois ans. De onze frères, ou sœurs, sept étaient morts-nés, ou en bas âge ; il avait deux sœurs de 12 et 15 ans, qui, toutes deux, avaient eu déjà mal au nez et aux yeux un an auparavant, pendant six mois. Il avait un frère de 24 ans, qui s'était bien porté jusqu'à ce jour. Le père et la mère jouissaient d'une bonne santé.

François Fredel est sorti guéri de l'hôpital Saint-Louis, après quarante-six jours de traitement. Il était au mieux. Il me demanda la permission de venir me consulter s'il éprouvait quelque récidive ; je lui recommandai très-expressément de ne pas y manquer. Je ne l'ai pas revu.

CINQUIÈME OBSERVATION.

Eugénie Nanche était née d'une mère morte à 50 ans, étant malade depuis long-temps, et d'un père, relieur, âgé de 56 ans, jouissant d'une bonne santé.

Elle avait eu neuf frères ou sœurs : une sœur était morte tuberculeuse pulmonaire à 24 ans ; une seconde d'aménorrhée à 17 ; une troisième à quinze ans, n'ayant pas été réglée. Une quatrième sœur était habituellement *tourmentée par le sang*.

De ses frères, l'un était mort à l'armée; les trois autres se portaient bien.

Cette jeune fille entra à l'hôpital Saint-Louis le 1er février 1828, âgée de 14 ans 2 mois, offrant les symptômes suivans : ophthalmie gauche, douloureuse à l'impression de la lumière, qui avait commencé dès l'âge de 4 à 5 ans. D'abord, elle ne durait que deux ou trois semaines, trois ou quatre fois par an; à 12 ans, elle était revenue mensuellement; et depuis un an elle était continue, offrant des redoublemens mensuels.

Cette ophthalmie coïncidait ordinairement avec une surdité du même côté et une céphalalgie habituelle, plus forte à gauche qu'à droite, qui augmentait, surtout en marchant, au point qu'il semblait à la malade qu'elle recevait des coups de marteau dans la tête. Par fois, l'œil droit était ophthalmique (probablement de fatigue); mais cet état ne durait que quelques jours.

Depuis dix-huit mois existait, à la région moyenne supérieure du cou, un tubercule gros comme une noix, peu adhérent, indolent, éprouvant par fois des élancemens, mais n'ayant jamais été ulcéré.

Je dois signaler particulièrement cette céphalalgie qu'éprouvait la jeune malade, parce qu'elle est très-commune chez les scrofuleux, et qu'elle doit être regardée comme une maladie scrofu-

leuse particulière, en tant qu'elle peut exister sans aucun autre symptôme concomitant très-marqué.

Les symptômes étaient sujets à des récrudescences mensuelles, qui n'eurent plus lieu sous l'influence des préparations iodées.

La douleur ophthalmique et la céphalalgie ne cessèrent qu'après trois mois de traitement ; la vue étant meilleure qu'elle n'avait été depuis dix-huit mois.

Le tubercule cervical fut plus long-temps à s'effacer.

Le nez était par fois rouge et gonflé ; on y faisait des frictions iodées, et ce gonflement ne durait guère plus de deux jours.

Pendant le traitement, la santé générale a beaucoup gagné. Les règles ont paru, pour la première fois, le 9 mars ; leur retour a eu lieu le 4 juin ; elles ont duré deux jours, un jour de moins que la première fois. En juillet et août, efforts avortés de menstruation, qui se répétèrent le 20 septembre. Douze sangsues à la vulve déterminèrent l'écoulement menstruel trois jours plus tard. Retour des règles le 19 octobre suivant.

Cette fille est sortie le 11 novembre 1828, dans un état de santé des plus complets : l'ophthalmie, la surdité, la migraine étaient guéries depuis trois à quatre mois ; le tubercule du cou

l'était depuis deux mois ; il ne restait plus qu'une petite taie sur la cornée. Le traitement avait été continué jusqu'à la fin d'octobre, c'est-à-dire, pendant huit mois.

---

§ 3. L'iode dans la scrofule du tissu cellulaire ou dans les abcès scrofuleux.

SIXIÈME OBSERVATION.

Amand Olivier, âgé de 26 ans 5 mois, menuisier, entra à l'hôpital Saint-Louis, affecté des symptômes les plus graves de scrofule.

Il nous offrit quatre fistules indiquant le siége de quatre abcès très-volumineux, dont elles étaient la suite.

La première, située à un pouce et demi du bord postérieur de l'aisselle, existait depuis plus de trois ans sur le muscle grand-dorsal.

La seconde, arrivée trois mois plus tard, était située deux pouces au-dessous de l'aisselle, derrière le bord du grand-pectoral. Ces deux fistules aboutissaient au bord inférieur de la cavité glénoïde de l'omoplate.

La troisième, survenue peu de temps après la seconde, était située immédiatement au-dessous de l'extrémité externe de la clavicule, et aboutissait à l'articulation acromio-claviculaire, dans laquelle elle ne pénétrait cependant pas.

Il y avait ankylose de l'épaule presque complète; le bras était fixé contre le tronc; l'avant-bras fléchi à angle droit par la contracture des muscles.

La quatrième, située au-dessous de l'aponévrose lombaire, au niveau, à gauche, de la dernière vertèbre de ce nom, suppurait très-abondamment, ainsi que les trois précédentes.

Ces quatre fistules étaient survenues l'une après l'autre, depuis près de quatre ans. Elles suppuraient abondamment, sans gonflement ni douleur locale. Leur siége devait faire craindre la carie des os voisins, et cependant nous ne pûmes trouver de dénudation, ni à l'épaule, ni aux lombes.

La crainte d'un abcès par congestion, au moins, dans la région lombaire, était d'autant plus fondée, qu'il y avait débilité, étiolement, émaciation, perte de l'appétit, peu ou point de sommeil; la bouche était d'ailleurs dans un assez bon état, ainsi que la poitrine, qui n'avait jamais offert de signes pathologiques.

Olivier offrait encore une autre maladie très-commune chez les scrofuleux; c'était une oph-

thalmie palpébrale des plus intenses, avec chute des scils inférieurs, rougeur peu vive de la conjonctive oculaire, dilatation des pupilles.

Après trois mois et demi de traitement, Olivier mangeait et s'habillait de la main droite, ce qui ne lui était pas arrivé depuis quatre ans qu'il était malade. Les trois fistules du pourtour de l'épaule et celle des lombes étaient taries ; le malade se sentait assez fort pour reprendre son travail.

L'ophthalmie n'avait éprouvé que très-peu d'amélioration ; elle était, comme par le passé, plus intense le matin que le soir.

Cette dernière circonstance et la nature de la maladie m'empêchaient d'avoir recours à la saignée. Si l'ophthalmie palpébrale eût été plus forte le soir, après l'action de la lumière du jour ; si elle eût augmenté après les repas, après quelques momens de travail, en un mot, par les circonstances qui accélèrent l'action des organes, et par suite, leur disposition inflammatoire, j'aurais pu me décider à faire saigner, au moins localement ; mais en l'absence de toutes ces conditions, la maladie devenant plus intense, je ne voyais, dans l'espèce, qu'une ophthalmie spéciale, ou plutôt je ne voyais dans cette ophthalmie qu'une maladie scrofuleuse dont la cause devait être détruite par le

traitement spécial qui avait réussi sur Olivier lui-même, contre des symptômes de scrofule que nous avions regardés comme autrement graves.

Le traitement fut repris le 16 février et continué jusqu'à la fin de mars.

Au mois d'avril, voyant que l'épaule ni les lombes n'avaient plus rien à gagner, et que l'ophthalmie n'en éprouvait aucun amendement soutenu, depuis trois mois que les fistules étaient cicatrisées, je terminai le traitement.

Au mois de juin, je fis appliquer un vésicatoire à la nuque. Cet exutoire suppura très-abondamment, et les yeux en furent d'abord un peu moins chassieux le matin. Je le fis entretenir pendant trois mois, associé à l'usage intérieur d'un grain d'iode par jour : l'ophthalmie n'en éprouva point de mieux ; c'est pourquoi je supprimai tout traitement le 20 septembre 1828.

Un mois après, Olivier entra garçon de bains dans l'hôpital. Ce travail, toujours pénible, l'est encore davantage à l'hôpital Saint-Louis, où le matériel ni le personnel n'étant pas en proportion du service des bains, les baigneurs en ont plus de peine.

C'est pourquoi j'aurais désiré qu'Olivier cherchât un autre emploi. J'ai quelquefois occasion de le voir à son service : il continue à se bien porter ; son ophthalmie palpébrale ne le gêne point.

§ 4. L'iode dans la scrofule cutanée.

A. *Dans les ulcères scrofuleux.*

SEPTIÈME OBSERVATION.

Honorine Lebœuf n'avait que six ans lorsque son père mourut de vieillesse (1). Sa mère âgée de 50 ans jouissait d'une bonne santé. Une sœur, plus jeune qu'elle de deux ans et demi, avait des tubercules au cou.

Honorine Lebœuf en avait eu aussi à l'âge de 7 à 8 ans qui s'étaient dissipés spontanément à 11 ou 12 ans. Leur invasion avait coïncidé avec une éruption de clous par tout le corps et un écoulement des oreilles qui continuait depuis, sans rougeur ni gonflement local. Leur résolution spontanée fut suivie d'une céphalalgie habituelle, de douleur, de lassitude dans les membres et de gonflement fréquent des coude-pieds.

---

(1) Hérédité fâcheuse, de naître d'un père trop âgé. Dans un Mémoire sur les causes, je ferai voir, d'après un grand nombre d'observations, qu'une des causes de la scrofule est de naître de parens, et surtout d'une mère, trop avancée en âge.

A 23 ans, ophthalmie double très-intense qui dura six mois, et qui finit, ainsi que les autres symptômes qui existaient depuis la résolution des tubercules, par l'irruption des menstrues qui eut lieu quelques mois avant la vingt-quatrième année. La première fois, les règles coulèrent avec facilité, et par la suite elles avancèrent d'un, ou de deux jours, et l'écoulement était abondant pendant deux ou trois fois vingt-quatre heures.

A 24 ans, six mois avant son entrée à l'hôpital Saint-Louis, Honorine Lebœuf eut une espèce de porreau sur le dos de la main au-dessus de l'articulation de la première phalange du doigt annulaire ; on brûla ce porreau qui s'ulcéra et supura pendant deux mois. Guéri depuis quinze jours, la cicatrice se rouvrit ; il se forma une croûte et successivement une éruption de pustules confluentes sur le dos de la main dans une étendue plus grande que cinq francs. Ces pustules suppurèrent et ne formèrent plus qu'un ulcère peu profond, dont le pourtour était rouge livide, et dont le fond se recouvrait d'incrustations noires que la suppuration faisait tomber, et qui se renouvelaient par le produit même de cette suppuration.

Lorsque je vis cet ulcère, je pensai qu'il n'y avait pas carie ; que la scrofule était seulement cutanée, car il n'y avait point de sinus. Les yeux

étaient couverts, petits, comme c'est d'ordinaire chez les scrofuleux qui ont eu des ophthalmies de longue durée; le ventre était gros. Cette fille portait un goître du volume du poing, du commencement duquel elle n'avait aucune souvenance, et dont elle ne se plaignait aucunement.

Le traitement fut commencé le 20 novembre 1828.

L'ulcération fut d'abord moins humide; sa surface ne se recouvrit plus que de croûtes très-minces. Dans la seconde quinzaine, l'action locale de la pommade fut moins forte; les bords de l'ulcère commencèrent à s'affaisser, à se rétrécir, et le pourtour livide dont il était entouré diminua proportionnellement.

Le 19 jauvier, la main était à peu près guérie; il n'y avait que quelques crustules très-minces, au-dessous desquelles le derme n'était point ulcéré; mais il y avait des croûtes dans le nez et quelques pustules très-petites au pourtour et sur les commissures des lèvres.

Le 14 février, la main était guérie ainsi que le nez, le goître n'avait pas tout-à-fait disparu, mais le peu qu'il en restait n'était plus dur.

Toutefois, quoique l'iode ait triomphé dans ce cas d'une scrofule cutanée et d'un goître, je ne dois pas taire une circonstance désavantageuse qui peut faire craindre une récidive.

Cette fille de 24 ans et demi, qui n'était réglée que depuis huit mois quand elle entra à l'hôpital Saint-Louis, n'eut point ses règles pendant son séjour dans cet hôpital. Après trois mois d'aménorrhée, je fis appliquer six sangsues à la vulve, deux fois par jour pendant trois jours; je réitérai la même médication un mois après.

Lorsque cette fille sortit de l'hôpital, le 23 février 1828, je lui conseillai d'appliquer ainsi des sangsues à la vulve aux époques seulement des règles, afin de les remplacer autant que possible; et de ne pas abuser de ce remède qui, tout bon qu'il était, pourrait lui nuire beaucoup si elle en usait autrement qu'elle ne m'avait vu faire.

HUITIÈME OBSERVATION.

Adèle Senet, agée de 15 ans et demi, fut mise en traitement le 24 septembre 1827.

Voici le diagnostic de sa maladie : ulcère de huit mois sur la commissure gauche des lèvres, recouvert d'une croûte unique, entouré d'une auréole rouge, de deux lignes, couverte, le matin, de petites squames; le bord libre des lèvres fort, très-rouge ; une gerçure profonde au bord libre de la lèvre supérieure ; pustules dissséminées sur le front ; les oreilles fortes ; menstruation régulière depuis quelques mois ; déviation légère de la

colonne vertébrale de droite à gauche dont la malade ne pouvait indiquer l'époque.

Antécédens scrofuleux: coqueluche; engelures rebelles; corysa avec des incrustations dans le nez, surtout dans la narine gauche; bronchites; orgelets; ophthalmies récidivant par les causes les plus légères ayant laissé les yeux couverts, quoique exempts de taies sur la cornée; hérédité par la mère et la grand'mère maternelle, partagée par une sœur de 5 ans qui avait déjà mal aux yeux.

Dès la première quinzaine, l'ulcère et ses coïncidences prirent un meilleur aspect. Je noterai surtout l'état des yeux qui, sans offrir de taies, étaient remarquablement affectés par les ophthalmies précédentes, et qui, par l'usage de la pommade iodée, furent incessamment plus ouverts, plus nets, plus égaux, et la vue beaucoup plus forte. Cette maladie guérit en 32 jours.

B. *L'iode dans la scrofule esthiomène.*

NEUVIÈME OBSERVATION.

Marguerite Bringer, âgée de 15 ans 10 mois, avait eu, dès sa plus tendre enfance, des tuber-

bules cervicaux alternant, avec des pustules et des poux sur le cuir chevelu. Elle avait cela de commun avec trois frères et deux sœurs, dont l'aînée avait aussi mal au nez depuis deux ans.

A 9 ans, elle eut une fièvre lente muqueuse qui dura deux ans.

A 12 ans, éruption à la peau, après laquelle les tubercules du cou prirent du développement.

A 14 ans, cette éruption reparut au visage, commença par la joue droite et gagna dans le nez, qui fut rempli de croûtes tout l'été. Après une intermission qui avait duré tout l'hiver, cette éruption reparut au printemps de la même manière que la première fois, mais plus intense. Incessamment, l'état fluxionnaire diminua, laissant après lui le nez rouge, violet, dur, raide; la pituitaire sèche ne sécrétait plus de morve, mais seulement un liquide clair, limpide, formant des incrustations à sa surface; la lèvre supérieure était rouge, raide, un peu enflée, indolente, ainsi que le nez. Les tubercules qui existaient depuis trois ans, avaient disparu à la seconde invasion de la scrofule sur le nez et dans les narines.

Le 20 septembre 1827, avant de commencer le traitement, Bringer était dans cet état depuis six mois environ; le teint était animé, surtout à droite; le nez fort par la dilatation du canal na-

sal de chaque côté ; les yeux, les sourcils noirs, les cheveux châtains, rares depuis deux ans surtout ; le ventre gros de tout temps ; aucun signe de nubilité ; 16 ans moins six semaines.

Au bout d'un mois de traitement, le nez, la lèvre supérieure, leur pourtour n'étaient presque plus rouges. Ces parties étaient moins *serrées*, disait Bringer ; la sécrétion pituitaire rappelée à son état primitif, le nez était humide et n'était plus rempli de croûtes ; la malade mouchait plus facilement ; elle ne mouchait plus, comme auparavant, de l'*eau claire*, mais une morve plus épaisse, blanche, qui ne sortait que par le moucher.

Pendant la troisième quinzaine du traitement, l'intérieur du nez continuait à être au mieux et le moucher aussi facile ; la lèvre supérieure, les ailes du nez étaient, par moment, un peu dures. La commissure gauche, un peu rouge, était gercée le matin. Bringer éprouvait plus de feu que de coutume à la figure quand elle ne se donnait point de mouvement ; et alors surtout le bord des lèvres était cuisant. Ne manquons pas de faire observer que depuis cette récidive de quelques symptômes, la pommade piquait beaucoup sur les lèvres, sur les commissures où, auparavant, elle ne causait aucune douleur.

A la fin du troisième mois, Bringer se mou-

chait avec la plus grande facilité, et la sécrétion pituitaire était revenue à son état normal; elle remuait les lèvres en tout sens et pouvait siffler. Je continuai cependant les préparations iodées pendant près d'un mois encore, parce que, de temps en temps, je voyais quelques petites écorchures sur la commissure gauche des lèvres, accompagnées d'un sentiment de chaleur locale et même de cuisson, que je regardais comme des vestiges de la maladie, qui auraient pu acquérir plus d'intensité, et constituer une véritable récidive.

La durée du traitement fut de quatre-vingt-dix-huit jours.

Cette fille resta trois mois dans la maison auprès d'une religieuse malade, et pendant ce temps sa constitution, qui avait déjà beaucoup gagné sous l'influence du traitement, fit encore de nouveaux progrès.

Néanmoins, je repris le traitement le 5 avril 1828, jusqu'à la fin du mois. Cette seconde fois, l'action locale de la pommade ne produisit que de faibles démangeaisons de peu de durée. Il n'en fut pas de même de l'eau iodée au plus faible degré, qui, cette fois-ci, comme la première, donna des coliques, trois ou quatre selles par jour, quelquefois davantage, et une sécrétion urinaire très-abondante.

Bringer sortit de l'hôpital Saint-Louis le 17 mai, jouissant de la meilleure santé. Je lui donnai le conseil de quitter le travail à la dentelle, ou à la couture, et de retourner en Auvergne travailler à la terre.

DIXIÈME OBSERVATION.

François Poiré, âgé de 19 ans, tisserand, fut mis en traitement le 24 mars 1828, offrant le diagnostic suivant :

La peau était rouge, indurée, hypertrophiée, pustuleuse, baignée de pus, dans une grande étendue, depuis le menton, inclusivement, jusqu'au-dessous de l'os ioïde, et deux pouces environ de chaque côté de la ligne médiane du cou. Du côté droit, cette scrofule cutanée se prolongeait jusqu'au niveau de l'oreille par plaques presque continues ; à gauche, ces plaques étaient plus disséminées.

En touchant cette scrofule sous le menton pour apprécier le degré d'hypertrophie et d'induration de la peau, je trouvai un tubercule plus gros qu'une noix, formant la base d'un ulcère plus étendu que deux francs, qui existait depuis six mois à la suite de la rupture d'un tubercule plus gros que le poing, qui était venu dans cette région un an auparavant, et qui gênait encore

beaucoup les mouvemens de la langue, ainsi que ceux du menton.

Dessous l'apophyse mastoïde gauche étaient plusieurs cicatrices au pourtour desquelles on touchait des tubercules. Du côté droit, on en touchait également plusieurs; mais surtout un du volume d'une grosse noix, situé un pouce au-dessus de l'extrémité externe de la clavicule, tubercule au-dessous duquel était une cicatrice peu profonde, celle du premier tubercule par lequel la maladie avait commencé de 16 à 17 ans.

Dans sa première jeunesse, le malade n'avait eu de remarquable qu'une fièvre de croissance à 14 ans, qui avait duré un an.

Le traitement a été de huit mois et demi. L'iode a eu, dans ce cas, une action des plus vives, localement et à l'intérieur.

J'ai dû rester pendant plus de six mois au plus faible degré des préparations iodées, quelques tentatives avec le degré immédiatement supérieur, ayant eu une action trop énergique.

La pommade iodée a toujours agi vivement; la suppuration locale a été très-abondante. En outre de cette suppuration que produisait plus particulièrement le tubercule ulcéré du menton, la peau du cou hypertrophiée, pustuleuse, suintait abondamment une humeur aqueuse très-limpide, un quart d'heure après la friction. J'ai vu

pareil phénomène chez Lambert, chez Gloria et quelques autres malades.

L'eau iodée tourmentait beaucoup le ventre, et produisait assez ordinairement cinq à six selles par jour, quelquefois même davantage; elle a toujours fait beaucoup uriner; elle a de même excité fortement les organes salivaires; l'appétit a toujours été très-bon, très-soutenu. La constitution générale a beaucoup gagné, et le malade n'éprouvait plus, depuis plusieurs mois, le malêtre, les lassitudes, les horripilations et autres symptômes d'émaciation dont il était atteint avant son entrée à l'hôpital Saint-Louis.

Il n'est pas nécessaire de continuer plus longtemps cette énumération des bienfaits de l'iode. Je m'arrête pour ne pas répéter les mêmes choses outre mesure; des faits plus nombreux ne pourraient manquer d'être analogues à ceux que je viens de faire connaître, et ne sauraient offrir plus de gravité.

Je renvoie donc aux autres cas de guérison consignés dans le tableau des hommes et dans celui des femmes guéris, ainsi qu'aux autres exemples que j'ai classés dans les malades sortis en voie de guérison, ou qui sont encore en traitement.

Dans ceux-ci, que chacun peut venir observer à l'hôpital Saint-Louis, les preuves de l'efficacité

de l'iode surabondent encore ; je n'en citerai qu'un exemple.

ONZIÈME OBSERVATION.

Jean Baptiste Sambion, âgé de 26 ans, botillon, fut mis en traitement pour une scrofule cutanée esthiomène, qui dévorait la face depuis un an, et qui offrait le diagnostic suivant :

Ulcère au-dessous de la pommette gauche, recouvert d'une croûte jaune, dure, épaisse, ayant une base fortement indurée ; cet ulcère avait été le point de départ de la maladie, à 18 ans ; l'aile gauche du nez était rongée de deux lignes, l'aile droite un peu moins, toutes les deux offrant des croûtes stalactiques dures très-épaisses. Ces incrustations étaient moins marquées sur le lobe et sur le dos du nez ; la joue droite était moins affectée que la gauche : au-dessus de la base de la mâchoire, de chaque côté, on voyait des croûtes pareilles à celles du nez ; au-dessous, c'étaient des tubercules cervicaux assez nombreux ; quelques-uns plus gros que la dernière phalange du pouce, la plupart assez roulans, qui, tous, avaient précédé l'invasion de la scrofule cutanée. L'intérieur du nez était sec, rempli de croûtes ; la respiration en

était gênée. On voyait encore quelques incrustations sur les sourcils; la paupière inférieure de l'œil gauche était éraillée; la peau du visage généralement rouge livide, indurée, hypertrophiée, ayant presque perdu toute sensibilité, et les joues, les lèvres, la liberté de leurs mouvemens. Céphalalgie habituelle, par fois des plus vives, qui paraissait même avoir affaibli les facultés intellectuelles.

Sambion est en traitement depuis un an : le bord libre de la narine droite est le seul point où il se forme aujourd'hui des incrustations très-minces; le nez est encore un peu sec et raide à sa surface interne, surtout pendant la nuit; le pourtour n'offre plus que des lichens : d'ailleurs, les mouvemens des joues et des lèvres ont recouvré toute leur liberté; l'œil est moins éraillé. Le traitement est suspendu depuis le premier janvier, et cette amélioration n'a point rétrogradé.

Nous avons été assez généralement heureux dans le traitement de la scrofule esthiomène : on peut interroger sur ce point le tableau des malades en traitement.

DOUZIÈME OBSERVATION.

Qu'on s'arrête particulièrement sur ce jeune

scrofuleux, qui entra à l'hôpital Saint-Louis, portant une scrofule pustuleuse (1) sur toute la face interne du membre abdominal droit, avec tumeur blanche du genou, deux fistules sous le jarret; la jambe fléchie presque à angle droit sur la cuisse; qui resta couché plus de deux mois dans son lit; qui a marché deux mois avec des béquilles, et qui se fait remarquer, depuis près d'un an, dans le promenoir, par son espièglerie et son agilité.

Qu'on lise avec attention le diagnostic de Gui-

---

(1) Je ne dois point laisser ignorer une difficulté de langage qui s'est présentée dans la rédaction de plusieurs observations. — Je me sers toujours du mot *tubercule* pour exprimer les tumeurs sous-cutanés ou splanchniques, ovoïdes, enkystées, que l'on rencontre chez presque tous les scrofuleux; de sorte que je ne puis plus en faire usage pour les éminences plus ou moins dures, plus ou moins profondes et étendues qui se manifestent dans le tissu dermoide et à sa surface.

Cette difficulté m'avait d'abord porté à désigner sous le nom d'*hydatides scrofuleux* ce que j'appelle *tubercules scrofuleux;* mais cette innovation de langage m'ayant paru prématurée, j'ai cru devoir l'ajourner, et appeler pustules les petites éminences qui végètent dans le tissu cutané, ou qui proéminent à sa surface, attendu que ce nom peut leur convenir rigoureusement, puisque ces petites éminences ont en elles-mêmes une cause de suppuration, qui se développe dans le plus grand nombre de cas.

bert, de Mortreux, de Meslard, chez lesquels les préparations iodées ont donné des résultats inouïs jusqu'alors. Il n'en est pas de même de Richy, qui gagna beaucoup dans les premiers temps, mais dont la maladie est, depuis, restée stationnaire, peut-être par la faute du malade qui est nostalgique, et qui ne suit point son traitement avec assiduité.

---

§ 5. L'iode dans les caries scrofuleuses.

Les caries scrofuleuses nous ont donné beaucoup d'occupation et peu de résultats, de ceux surtout que l'on peut espérer de répéter dans les mêmes conditions. Voici le cas le plus heureux que nous ayons à citer.

TREIZIÈME OBSERVATION.

Michelot (Claude), âgé de 22 ans, tailleur sur cristaux, avait cinq frères et une sœur plus âgés que lui, qui jouissaient d'une bonne santé. Ses père et mère étaient morts dans un âge assez avancé.

Depuis le bas âge, Claude Michelot fut sujet à une teigne qui revenait chaque année quatre mois d'hiver, avec beaucoup de poux. Cette périodicité cessa à 10 ans, et Michelot se porta bien les années suivantes.

A 15 ans, fièvre de croissance. Le malade passa quatre mois au lit presque sans connaissance, et n'a aucun souvenir de ce qu'il a éprouvé. Il sortit de cet état par un abcès à la jambe gauche, sur le milieu de la crête du tibia; abcès gros comme un œuf, qui retint pendant deux mois encore, mai et juin, le malade dans son lit.

A 18 ans, il travailla quatre ou cinq mois d'hiver dans un souterrain pour percer la montagne de Pouilly que traverse le canal de Bourgogne. Trois cents ouvriers étaient employés à ce travail; ils étaient généralement bien portans; un frère aîné de Michelot n'en éprouva aucun changement dans sa santé; Claude Michelot y gagna un rhume qui ne guérissait point, ce qui le décida à changer d'état et à venir à Paris.

Il y était depuis dix-huit mois lorsqu'il commença à cracher du sang; l'hémoptysie fut deux fois tellement forte que le malade dit avoir vomi du sang. Retourné dans son pays natal, où il passa trois mois à ne rien faire, l'hémoptysie cessa et n'a plus reparu depuis.

A 20 ans, de retour à Paris, il éprouva, quinze

jours après son arrivée, un gonflement douloureux de la joue droite qui le gênait pour manger.

Voici quel était son état deux ans plus tard, quand il me fut adressé à l'hôpital Saint-Louis, ayant déjà été renvoyé de deux autres hôpitaux pour cause d'incurabilité.

Tuméfaction considérable de la joue droite et du cou, offrant une ulcération scrofuleuse longitudinale, suite d'une incision; hypertrophie de la branche montante de la mâchoire; ankylose de l'articulation temporo-maxillaire; les deux mâchoires rapprochées pouvaient à peine être écartées d'une ligne, c'était un peu moins difficile du côté gauche par lequel on introduisait quelques alimens que le malade ne pouvait mâcher; deux tubercules gros comme des noix, dessous le grand angle droit de la mâchoire, ulcérés depuis trois mois.

Le genou gauche fatigué, un peu enflé en dehors, offrait un tubercule au-dessous de la rotule, de la même date que les tubercules cervicaux.

Après quatre mois de traitement, le côté droit de la face et du cou touchant à leur guérison, les mouvemens des mâchoires étant recouvrés, le genou droit devint gonflé, douloureux, roide, facile à fatiguer; incessamment la jambe fut fléchie sur la cuisse, et le malade alité. Trois mois après, le genou s'ulcéra en cinq

points de sa face externe ; ces ulcères, larges comme un franc, étaient profonds, les bords durs, taillés à pic ; trois étaient fistuleux, et aboutissaient à la rotule mobile, dont les mouvemens faisaient entendre un léger craquement ; la peau endurcie, violette, d'un aspect syphilitique ; douleur locale très-vive, très-aiguë ; état fébrile ; insomnie ; anorexie ; émaciation rapide.

Après quatre mois d'un nouveau traitement par des frictions de proto-iodure de mercure (1), il n'y avait plus qu'une fistule sans ulcère extérieur ; le genou était désenflé ; Michelot se promenait dans la cour sans éprouver plus de fatigue de ce genou que de celui opposé. Continuation de ce traitement pendant quatre mois sans obtenir la cicatrisation de cette fistule unique.

---

(1) Chez Michelot comme chez Guibert, j'ai fait usage du proto-iodure de mercure, à cause de la couleur cuivrée de la surface malade, parce que je regarde cette couleur, très-prononcée chez certains scrofuleux, comme un signe de syphilis héréditaire plus ou moins éloignée.

J'ai encore expérimenté le même remède dans un cas de scrofule esthiomène du nez et de la lèvre supérieure, entaché de cet aspect syphilitique, et qui est à peu près guéri.

Depuis le mois d'avril, j'ai repris le traitement de Sambiou, celui de Barbier, de Meslard, de Guibert, de Richy, avec la pommade de proto-iodure de mercure, et je n'ai qu'à m'en féliciter.

Le traitement a été suspendu pendant le premier trimestre de cette année ; mais, depuis le mois d'avril qu'il a été repris, cette fistule est moins profonde et offre une tendance marquée vers la cicatrisation. Le malade a recouvré ses forces au point qu'il a pu être infirmier de l'hôpital et que cet emploi, quoique pénible, ne le fatigue point, ni ne fait rétrograder sa maladie.

Mais ce succès inespéré que nous avons obtenu dans ce cas, ni celui que nous avons rapporté sommairement au chapitre de la scrofule esthiomène (*douzième observation*); ni la guérison d'Olivier, dont nous avons fait l'histoire au chapitre des abcès scrofuleux, et qui aurait pu, sans efforts, figurer dans celui des caries de cette nature ; ces succès réunis, qui ont fait l'admiration des étrangers qui ont fréquenté la clinique de l'hôpital Saint-Louis, l'été dernier, outre que les deux premiers sont encore incomplets, ne sauraient être une compensation au trop grand nombre de caries scrofuleuses qui, quoique d'abord très-heureusement amendées par le traitement, sont restées pour la plupart stationnaires, alors même que la santé générale profitait beaucoup sous l'influence des préparations iodées.

Je dois cependant ajouter que, depuis la rédaction de ce premier Mémoire, je continue mes

recherches, et que dès à présent elles promettent, quant à l'hypertrophie des os et à leur ulcération, des résultats plus heureux que ceux que j'avais obtenus de mes expérimentations closes au 31 décembre 1828, les seules qui aient servi à la rédaction de ce Mémoire que j'ai eu l'honneur de présenter à l'Académie le 16 février dernier.

La gravité des faits que je viens de raconter est manifeste à ce point que je n'oserais me permettre de la faire remarquer : Eugène Château, François Poiré, Claude Michelot, Marguerite Bringer, sont des premiers scrofuleux que j'aie traités ; je ne les fis entrer dans une série que parce qu'il eût été trop cruel de leur dire moi-même qu'il n'y avait aucun espoir de guérison pour eux ;

La jeune Richard, affectée d'une maladie qui avait moissonné huit de ses frères, ou sœurs, et qui avait en perspective une sœur plus âgée qu'elle de deux ans, tuberculeuse, pulmonaire, avec des cavernes dans les poumons ;

Adèle Gandil, issue d'une mère tuberculeuse pulmonaire et affectée de scrofules au plus haut degré depuis l'âge de dix ans ;

Amand Olivier, offrant les mêmes conditions d'hérédité que Gandil, portant quatre fistules dont le voisinage était des plus dangereux, et desquelles autorisait à tout craindre l'état d'étiolement, de débilité, d'émaciation où était arrivé

le malade par des suppurations très-abondantes depuis près de quatre ans ;

Ces faits et un plus grand nombre encore placent l'iode au rang des remèdes les plus actifs, les plus efficaces que possède l'art de guérir, et son introduction dans la matière médicale doit être considérée comme une des acquisitions les plus précieuses qu'on ait faites depuis long-temps.

Nous avons sous les yeux des malades atteints de lésions scrofuleuses qui produisent ordinairement un état marasmoïde et colliquatif, et qui, sous l'influence de l'iode, resistent énergiquement aux progrès de leur maladie : il en est même chez lesquels on observe une tendance marquée vers la guérison ; mais trop faible ou de trop courte durée pour donner aucun espoir rationnel qu'elle aura lieu. Ce sont particulièrement les caries et certains cas de tumeurs tuberculeuses de très-forte dimension, que le traitement n'ébranle que faiblement.

On voit que je ne passe point sous silence les faits trop nombreux qui ont été réfractaires à l'efficacité de l'iode. Préparé comme je le suis, depuis long-temps (1), sur toute l'étendue des dom-

---

(1) Discours sur le système naturel des idées, appliqué à l'enseignement de la médecine, prononcé, le 16 novembre 1814, à l'ouverture d'un cours de pathologie interne, par J. G. A. Lugol, professeur particulier de pathologie interne. Paris, 1815.

mages que l'abus des généralités a faits à la science; j'ai dû m'appliquer plus qu'un autre à n'élaborer mes recherches sous l'influence d'aucune prévention. Les cas réfractaires, ceux qu'on ne comprend pas, parce qu'ils s'éloignent trop de l'ordre général qu'on croit avoir trouvé; ceux-là sont surtout les plus intéressans à étudier; c'est en eux précisément que sont les progrès ultérieurs, immédiats de la science; car il est évident que, lorsqu'on les comprendra, que, lorsqu'on pourra les rattacher à quelque vérité acquise, cette même vérité en sera plus générale, et par conséquent la science plus avancée.

DEUXIÈME PARTIE.

PRÉPARATIONS PHARMACEUTIQUES DE L'IODE. — LEUR ACTION SUR L'ECONOMIE ANIMALE.

Après avoir établi que l'iode est anti-scrofuleux, nous allons traiter des préparations pharmaceutiques dont nous avons fait usage ; nous étudierons ensuite leur action sur l'économie animale.

§ 1. Préparations pharmaceutiques de l'iode.

Considérant combien ce corps est avide de combinaisons, combien il est sapide sous un petit volume, puisqu'il est très-peu soluble ; j'ai pensé que ce devait être un remède très-actif, et qu'il faudrait mettre beaucoup de prudence dans les essais que j'allais tenter, afin de ne point donner prétexte aux exclamations des personnes qui ont une aversion native pour toutes les innovations.

C'est pourquoi je me suis éloigné des modes d'administration qu'on avait adoptés jusqu'à ce jour ; et, quant aux doses, le maximum auquel je suis arrivé est de beaucoup inférieur à celui que conseille M. Coindet dans le traitement du goître.

Les deux préparations adoptées le plus généralement sont la teinture de M. Coindet, médecin à Genève, et le sirop de M. Henry, pharmacien en chef des hôpitaux civils de Paris.

On prescrit ordinairement la teinture d'iode par gouttes ; on en donne dix, quinze, vingt, trois fois par jour : on a calculé que vingt gouttes de teinture contiennent un grain d'iode, de sorte que la plupart des malades en prennent trois grains par jour à la fin du traitement.

On a pu administrer l'iode de cette manière dans certains cas particuliers, où le médecin assistait, pour ainsi dire, à son emploi ; mais ce serait bien peu connaître la mesure de la patience humaine que de croire qu'on pourrait étendre avec sécurité ce mode d'administration dans un établissement public, à un grand nombre de malades, chaque jour.

Une autre considération m'a porté à exclure l'usage de la teinture d'iode. Je suis consulté par des malades scrofuleux de province, où cette teinture, encore peu connue, doit être préparée

très-diversement ; de sorte qu'une quantité de liqueur ne donnant point une dose déterminée du remède, le traitement n'aurait plus de données certaines, et pourrait ainsi produire de mauvais effets.

Les mêmes réflexions sont applicables au sirop d'iode de M. Henry ; son usage, dans quelques cas, peut être surveillé, mais il n'y aurait plus de sécurité à l'administrer chaque jour à un grand nombre de malades.

En ville, on rencontre encore pour le sirop une difficulté particulière : selon son auteur, cette préparation contient trois grains d'iode par once ; mais, à moins qu'on ne généralise l'emploi des mesures de capacité, on se trompera toujours en prenant, pour règle, certaines mesures de convention, la cuillerée par exemple.

Il est généralement admis qu'une once d'eau remplit deux cuillers, et qu'une cuillerée de sirop pèse une once. Je puis cependant assurer qu'il n'en est pas ainsi : deux cuillerées peuvent différer de plus de moitié, soit par la différence de capacité, soit par la manière de les remplir. J'en parle d'après une expérience souvent répétée dans le traitement des maladies vénériennes, pour lequel, en comptant par cuillerées, j'ai éprouvé plusieurs fois des mécomptes si importans, que j'ai dû renoncer à cette manière de me-

surer la dose de sirop ou de liqueur de Van-Swiéten, que les malades prennent dans les 24 heures.

Ces remarques paraîtront moins minutieuses si l'on considère qu'ayant l'intention de donner l'iode à un grand nombre de malades, voulant surtout éviter les accidens que produirait l'usage peu mesuré d'un remède aussi actif, j'ai dû prendre les dispositions nécessaires, afin d'éviter les complications qu'auraient pu faire naître des irrégularités dans son administration.

Le mode de préparation que je regarde comme le plus sûr, c'est l'état de parfaite dissolution dans l'eau distillée, en observant toutefois de ne pas étendre la quantité de véhicule beaucoup au-delà de celle qui est nécessaire pour obtenir cette parfaite dissolution, attendu que l'eau distillée, étant peu digestible, offre par cela même quelques inconvéniens.

De prime abord, j'ai fixé ce véhicule à une livre; j'y ai fait dissoudre un demi-grain, deux tiers de grain, ou un grain d'iode, afin d'avoir à ma disposition trois degrés du même remède, pour les appliquer selon les individus et les époques du traitement.

En outre, j'ai cherché à rendre cette dissolution plus digestible par l'addition de douze grains de chlorure de sodium, et probablement que

cette addition a aussi compensé, en partie, l'absence de l'air, qui, en effet, a causé moins de difficultés que je ne m'y étais attendu, et qui, pour aucun malade, ne m'a obligé à changer ce mode de prescription.

J'ai qualifié les trois degrés de cette dissolution : *eau minérale iodée* n° 1, n° 2, n° 3. Dans tous les cas, j'ai commencé par le n° 1 ; je n'ai guère fait usage du n° 2 avant le second mois du traitement ; je suis loin d'avoir donné le n° 3 à tous les scrofuleux, et je n'ai pas eu besoin de dépasser cette dernière dose d'un grain par jour.

Les expériences dont je rends compte ont été faites avec les trois degrés de cette eau minérale iodée. Mais, depuis, n'ayant pas perdu de vue l'avantage de diminuer, autant que possible, la capacité du véhicule, je suis arrivé à ne plus formuler que deux n^os^ de cette préparation, savoir : le second et le troisième.

Ces deux degrés peuvent servir à administrer l'iode selon la même graduation que j'ai observée précédemment avec trois. Il suffira de commencer par le deuxième, qui servira d'abord pour deux jours, puis on passera successivement au premier et au second, que les malades boiront en entier chaque jour. De cette manière la dose sera de même d'un demi-grain en commençant,

et, graduellement, de deux tiers de grain, d'un grain chaque vingt-quatre heures.

Une amélioration très-désirable dans le service de l'hôpital Saint-Louis, qui rendrait l'eau iodée beaucoup plus digestible, serait de l'édulcorer au lit du malade. Les difficultés qu'offre cette demande sont faciles à prévoir; mais cependant si elle était regardée comme utile, comme propre à hâter les progrès de la guérison, on pourrait espérer de l'obtenir du conseil-général des hôpitaux, puisque des dispositions de cette nature sont prises ordinairement de l'avis de M. le comte Chaptal et de M. le baron Portal, qui plaident toujours avec bonheur la cause de l'humanité.

On voit que je suis resté fort au-dessous de la dose d'iode la plus forte, administrée par M. Coindet, à la fin du traitement du goître, puisque ce médecin en ordonne jusqu'à trois grains par jour.

Quoique j'eusse cet antécédent très-présent à l'esprit, je n'ai jamais été porté à l'imiter. Je trouvais que les scrofuleux étaient suffisamment excités, améliorés par les doses que je leur faisais administrer, et je jugeais même par les effets particuliers qui avaient lieu sous mes yeux (1), qu'il

---

(1) Voyez les chapitres de l'emploi extérieur, de l'emploi intérieur de l'iode.

pourrait y avoir du danger à porter plus haut la dose d'un remède aussi énergique.

Je ne tairai point une circonstance particulière qui m'a fait comprendre toute la différence d'action que pourrait comporter une augmentation très-faible de la quantité du remède. J'ai vu des scrofuleux chez lesquels la pommade iodée n° 1 était à peu près sans action, et qui pouvaient à peine supporter le n° 2. Telle était Mélanie Augée, qui éprouvait un sentiment de cuisson à peine supportable pendant deux ou trois heures, lorsqu'elle frictionnait les tubercules avec le n° 2, et qui cependant insistait pour l'obtenir, à cause que le n° 1 n'avait guère, ou point d'action locale.

Cette différence était cependant produite par un sixième en plus d'iode. Elle était encore plus marquée lorsqu'on faisait usage du n° 3, qui est au n° 2, comme celui-ci est au n° 1.

Le plus haut n° produisait même, en certain cas, une action locale si vive, que les malades ne pouvaient le supporter, et que je l'ai plusieurs fois suspendu vingt-quatre ou trente-six heures, pour éviter des accidens locaux qui, en effet, n'ont jamais eu lieu.

Ces études sur le mode d'action extérieure de l'iode m'ont dirigé dans son emploi intérieur, et m'ont affermi dans les idées de prudence dont je

m'étais profondément pénétré en commençant mes expérimentations.

Je n'ai point fait usage de la teinture d'iode, à cause, ai-je dit tout à l'heure, des difficultés de ce mode d'administration à un grand nombre de malades à la fois ; mais une autre raison prise de la nature même du remède m'a déterminé à ne point me servir de cette préparation. On la prescrit ordinairement dans un véhicule aqueux. Que doit-il nécessairement arriver de cette mixtion?

L'alcool étendu d'eau laisse à nu l'iode qui se précipite à l'état d'iode pur : or, ce remède énergique, arrivant, en cet état, dans l'estomac, peut y produire des réactions locales très-vives, à en juger par son action extérieure.

Ce que nous disons de la teinture est à plus forte raison applicable au sirop, puisque cette préparation ne contient l'iode qu'en suspension.

C'est de l'iode ainsi mis à nu par l'emploi de la teinture, ou du sirop d'iode dans un véhicule aqueux, qui a été cause des accidens que ce remède a occasionés en certains cas, et qui ont inspiré des préventions auxquelles nous pensons qu'il ne sera plus permis de s'arrêter après cette explication.

L'émétique, le sublimé corrosif, remèdes héroïques et nécessaires dans un grand nombre de cas, ont dû produire de mauvais effets avant

qu'on eût trouvé la dose et le mode rigoureux de leur préparation. Ils en produisent encore lorsqu'on les emploie hors des indications qui réclament leur usage et selon de mauvaises règles d'administration ; ainsi l'iode introduit depuis peu dans la matière médicale, aurait été long-temps plus nuisible qu'utile si l'on n'eût cherché, dans des conditions opportunes, et les indications qu'il peut remplir, et les règles selon lesquelles on doit le prescrire.

Mais, quelque mérite que puissent avoir toutes les préparations iodées employées à l'intérieur, ces préparations ne répondent point à un besoin très-fréquent dans les maladies scrofuleuses, celui du traitement local. J'ai cherché à remplir cette indication, d'abord en formulant une pommade particulière, selon trois doses graduées d'hydriodate de potasse et d'iode (1), et plus tard, une solution d'iode pour l'usage extérieur, qui, quelquefois, remplace très-heureusement la pommade v. g. dans les ophthalmies scrofuleuses, et

---

(1) *Pommade iodurée.*

		N° 1.	N° 2.	N° 3.
R.	Axonge récente.....	℔ ij	℔ ij	℔ ij.
	Iodure de potassium.	℥ iv	℥ v	℥ v.
	Iode..............	ʒ iv	℈ xiv	℈ xvj.

qui sert plus particulièrement à injecter les trajets fistuleux (1).

Quant aux pansemens et aux frictions iodées, j'ai pu régulariser avec soin les proportions d'hydriodate de potasse et d'iode des trois degrés de la pommade; mais il m'a été à peu près impossible d'assigner la dose nécessaire, chaque jour, à chaque malade, attendu que la quantité employée par chacun d'eux était variable, selon l'étendue des surfaces, selon que la pommade piquait plus ou moins vivement, etc., etc.

Dans les premiers mois de mes expérimentations, je faisais panser les ulcères ou frictionner les tumeurs tuberculeuses deux fois par jour;

---

(1) *Solution iodée pour l'usage extérieur.*

		N° 1.	N° 2.	N° 3.
℞.	Iode.	gr. ij	gr. iij	gr. iiij.
	Eau distillée.	℔ j	℔ j	℔ j.

Pour les préparations d'iode dont il est fait mention dans ce Mémoire, je me suis adressé à M. Henri, pharmacien en chef des hôpitaux civils, qui, sous l'approbation de M. le comte Chaptal, a mis à ne pas m'en laisser manquer, un zèle et une bonne grâce qui n'étonneront point ceux qui ont le bonheur de le connaître, et dont je le prie de recevoir mes sincères remerciemens.

mais plus tard j'ai remarqué, dans plusieurs cas, que c'était trop de deux excitations locales, souvent très-vives, à un intervalle aussi rapproché; de sorte qu'on ne panse les malades qu'une fois, à moins que l'abondance de la suppuration ne réclame deux pansemens par jour, comme cela a lieu surtout dans certains ulcères fistuleux, symptomatiques de caries scrofuleuses plus ou moins étendues.

---

§ 2. Effets de l'iode sur l'économie animale.

1°. *Effets locaux extérieurs de l'iode.*

L'emploi extérieur de l'iode produit ordinairement une action locale très-vive; il cause le plus souvent un sentiment prolongé de picotement, de cuisson, qui est surtout plus intense les jours de bain.

Dans beaucoup de cas, cette action finit par une démangeaison très-forte qui dure moins que la douleur que les malades ont éprouvée en premier lieu.

Quelques jours suffisent pour changer l'aspect

des ulcères et le rendre meilleur, soit que l'iode active, ou non la suppuration.

Nous avons retrouvé cette observation dans le plus grand nombre des cas; la circonstance suivante fera connaître avec quelle rapidité ce changement local peut avoir lieu.

Deux scrofuleux, Scieuré, qui est guéri; Hartard, qui est sorti en voie de guérison, portaient au mois de mai 1828 des tubercules cervicaux ulcérés.

Scieuré avait un ulcère d'un pouce de hauteur, ovale, profondément implanté dans un tubercule ovoïde; les bords en étaient rouges, saignans, saillans de deux lignes au-dessus du fond qui était fongueux, baigné de pus scrofuleux, bavant sur les bords.

Chez Hartard, l'ulcère principal (car il en avait plusieurs de même espèce) était rond, mou; les bords décollés, inégaux, minces, rouges, saignans, de niveau, ou même, en certains points, au-dessous du centre qui suppurait très-abondamment.

Scieuré portait son ulcère au côté gauche du cou; Hartard l'avait à droite, de sorte qu'en mettant ces deux malades en regard l'un de l'autre, nous avions sous les yeux deux ulcères de forme différente, offrant ensemble les formes les plus communes des ulcères scrofuleux.

Ce tableau m'ayant frappé plusieurs fois, je voulus le faire peindre par M. le docteur Carswel, anatomiste habile qui possède, à un très-haut degré de perfection, l'art de peindre l'anatomie pathologique ; mais, retenu à l'hôpital de la Charité par des travaux de même nature, il ne put répondre que tardivement à mon invitation ; et après dix ou douze jours de traitement il n'était plus temps : les pansemens avec la pommade iodée ayant mis ces deux ulcères en voie de guérison.

Ce n'est pas trop avancer que de dire que l'iode change l'aspect des ulcères scrofuleux en très-peu de temps, plus vite, quelquefois, que le mercure ne modifie celui des ulcères syphilitiques.

Nous avons même vu des ulcères être cicatrisés trop hâtivement, c'est-à-dire, avant la résolution des tubercules ; mais ce n'est pas un effet aussi fâcheux qu'on le croirait, car l'iode dissout, résout les tubercules tout ausi bien qu'il les met en suppuration.

Nous avons vu aussi des cicatrices anciennes gagner le niveau de la peau, se décolorer et se rapprocher de l'état normal du tissu cutané. La jeune Courriot, que nous avons guérie d'une ozène et d'une ophthalmie droite, portait sur le tiers supérieur du sternum deux cicatrices anciennes, rouges, profondes, bridées, qui blanchirent et

gagnèrent le niveau de la peau. Nous avons vu le même phénomène chez la plupart de nos malades dont des cicatrices, d'abord couvertes de croûtes successivement plus minces, devenaient sèches, complètes, peu difformes et linéaires par la continuation des préparations iodées.

La peau frictionnée d'iode devient d'un jaune rouge, par l'absorption du remède et sa présence dans le tissu cutané, et par l'injection des vaisseaux capillaires. L'épiderme se détache sous forme de squames plus ou moins étendues; de sorte que la pommade est en contact immédiat avec le derme.

En général, ce dernier effet de la pommade iodée est en proportion de son action locale; j'ai vu cependant deux fois, chez Louis Fleuriet et chez Isidore Ferreth, cette action locale avoir lieu au plus haut degré sans que l'épiderme fût détaché par squames. *Il me semble*, disait Fleuriet, *que la pommade me brûle jusqu'à ce que le pus sorte; l'écoulement du pus éteint la douleur.* La plupart des malades m'ont rendu leurs impressions d'une manière analogue.

Toutefois, la suppuration des tubercules scrofuleux sous l'influence de l'iode est sujette à beaucoup de conditions secrètes que je n'ai pu encore bien comprendre: j'ai vu souvent des tubercules ulcérés guérir après avoir beaucoup sup-

puré; quelquefois aussi des cicatrices récentes, encore fistuleuses, suppurer abondamment, et cette sécrétion purulente dégorger bəaucoup les parties voisines.

Mais on aurait tort d'en conclure que la suppuration des tubercules n'en soit que le dégorgement; si elle n'était pas autre chose, cette suppuration serait proportionnelle à la capacité des tubercules, et, cet œuf une fois vidé, ses parois seraient soudées ensemble par une inflamamtion adhésive. Or, ce n'est point ce que l'on observe en contemplant la marche des tubercules scrofuleux : ils suppurent par une raison intérieure qui peut être générale, ou résider en eux-mêmes, mais qui n'est pas toujours en rapport avec leur volume. Cette suppuration est comme une sécrétion analogue à leur mode de développement dans le kyste qui leur sert d'organe de nutrition.

La suppuration n'entraîne pas nécessairement la fonte des tubercules; il y a même des cas où la matière tuberculeuse n'en est point diminuée; d'autres enfin où un tubercule, paraissant vidé par la suppuration, reprend incessamment son volume primitif par la sécrétion d'une nouvelle quantité de matière tuberculeuse qui s'accumule encore une fois dans le kyste.

Un jeune scrofuleux, entr'autres tubercules, en portait un au côté gauche du cou, gros comme

une noix ; ce tubercule se vida, il en sortit du pus en aussi grande quantité que le comportait son volume, et il diminua en conséquence des cinq sixièmes; quelques jours après je le trouvai aussi plein qu'avant qu'il eût suppuré.

Dans des études comme celles auxquelles nous nous livrons en ce moment, on ne devra jamais perdre de vue qu'une tumeur donnée est ordinairement composée de plusieurs tubercules qui communiquent ensemble avant même de former une tumeur unique et de n'avoir plus qu'un kyste commun.

Que même, en certains cas, les limites de cette tumeur sont plus éloignées, plus profondes qu'elles ne le paraissent au toucher, de sorte qu'une fistule qu'on croirait aboutir à un tubercule petit et isolé, communique, par ce même tubercule, à une tumeur tuberculeuse plus ou moins considérable, etc., etc. Mais toutes ces observations anatomiques étant prises en considération, on verra encore que la suppuration n'est pas proportionnelle au volume des tubercules ; qu'elle se continue quelquefois, à la manière des sécrétions, sans que les kystes se vident de la matière tuberculeuse qu'ils contiennent, et qu'enfin, dans les cas où leur dégorgement a lieu, ils peuvent être remplis incessamment d'une nouvelle quantité de matière tuberculeuse.

Je terminerai ce que j'avais à rapporter de l'action locale extérieure de l'iode, en disant qu'elle diminue à mesure que les surfaces guérissent. J'ai signalé ce phénomène dans l'histoire d'Adèle Gandil, et j'en ai répété l'observation si souvent que je ne crains pas de la généraliser pour le plus grand nombre.

Chez Caroline Richard, dont le tubercule ulcéré n'a suppuré que faiblement, l'iode a produit une action locale des plus vives qui se prolongeait quelquefois deux ou trois heures. Sur la fin, après que la tumeur tuberculeuse eut disparu, la pommade iodée dont cette jeune fille se frictionna pendant un mois encore, ne causa plus qu'une démangeaison légère et de peu de durée. Nous avons observé la même chose chez Olivier, chez Bringer, etc., etc.

Cette décroissance d'action ne peut être regardée comme un effet de l'habitude, car nous avons des malades en traitement depuis près d'un an chez lesquels l'iode agit, aussi vivement que par le passé, sur les surfaces encore malades, tandis que cette action a diminué, ou n'a plus lieu sur celles dont la guérison est plus avancée, ou même complète.

2°. *Effets intérieurs de l'iode.*

L'usage intérieur de l'iode produit, le plus souvent, certains effets particuliers : un des plus importans est d'augmenter l'appétit des malades au point que la portion qu'on leur donne à l'hôpital Saint-Louis ne leur suffit qu'avec peine, et quelquefois ne peut leur suffire. Cet effet est un des plus précieux de l'iode, car non-seulement il indique un état meilleur des voies digestives, mais encore il est un moyen direct de fortifier, par de bonnes nutritions, la constitution générale, qui souffre d'autant plus chez les scrofuleux, que l'appétit est, chez eux, plus constamment absent.

Cet effet ordinaire des préparations iodées sur l'économie animale indique assez les applications nombreuses que l'on pourra en faire à un grand nombre de maladies, dans lesquelles les fonctions digestives ont besoin d'être excitées, et qu'il n'est pas de mon sujet d'énumérer en cette occasion.

L'iode est un puissant diurétique : tous les malades qui en ont fait usage m'ont dit qu'ils urinaient beaucoup. J'en ai vu chez lesquels cette excrétion était augmentée au point qu'ils étaient obligés de se lever pendant la nuit une, deux,

trois fois, contre leur habitude ; quelques-uns ont même éprouvé cette action diurétique de l'eau minérale iodée d'une manière si instantanée, qu'ils la rendaient par les urines presque aussitôt après l'avoir bue.

Plus d'un tiers des malades qui en ont fait usage en ont éprouvé un effet purgatif : il y a eu parmi eux beaucoup de différence depuis la liberté du ventre, plus grande qu'à l'ordinaire, jusqu'à six ou sept selles par jour.

Quand les selles étaient nombreuses, l'iode causait assez ordinairement des coliques. Augée, Gandil, Bringer, scrofuleuses héréditaires, ont éprouvé les effets purgatifs de ce remède au plus haut point ; chez elles aussi la pommade d'hydriodate de potasse iodurée produisait les effets les plus vifs pendant deux ou trois heures ; et ces trois malades sont guéries.

Cette action purgative de l'iode, quand elle était soutenue à un certain degré, m'a inspiré beaucoup de réserve pour augmenter la dose du remède ; mais elle ne m'en a jamais fait suspendre l'usage intérieur autrement que pour deux ou trois jours, comme je l'ai fait aussi pour la pommade quand elle piquait trop vivement.

L'iode a produit chez plusieurs malades une salivation assez remarquable ; je n'ai guère observé cet effet que chez les hommes ; je l'ai vu

notamment chez Poiré, qui salivait très-abondamment le matin, après avoir bu l'eau minérale, et chez lequel les frictions iodées ont produit une suppuration locale des plus abondantes.

Plusieurs malades, des femmes surtout, se sont plaints de maux d'estomac. J'ai toujours fait cesser cet accident avec du vin de kina ; les malades en buvaient deux ou trois onces peu de temps après l'eau minérale iodée. Sur ce point, l'expérience de M. Coindet avait devancé la mienne, et mes observations ont vérifié celles de cet excellent praticien sur l'efficacité du kina pour calmer les cardialgies produites, quelquefois, chez certains individus, par l'usage intérieur de l'iode.

C'est même à cette occasion que je me suis écarté d'une règle de conduite que je m'étais imposée de donner l'iode seul, afin d'éprouver d'une manière plus explicite sa vertu anti-scrofuleuse. Quoi qu'il en soit, cette association, à laquelle j'ai été conduit pour calmer un effet qui aurait pu devenir fâcheux chez certains malades, ne saurait infirmer l'efficacité de l'iode ; car, antérieurement, j'avais donné le vin de kina aux scrofuleux, seul, ou associé à des médicamens analogues, sans aucun succès.

Pour constater la vertu spéciale d'un remède,

il faut, sans doute, le donner isolément autant que possible; mais on ne doit pas moins s'appliquer à connaître les associations heureuses qui peuvent rendre son efficacité plus sûre, plus générale.

Le kina est le remède des maladies intermittentes, fébriles ou non fébriles; mais, ainsi que ces maladies, quoique génériquement les mêmes, peuvent offrir beaucoup de variétés qui réclament des changemens dans l'administration du kina; ainsi, il faudra savoir préparer, multiplier les succès de l'iode dans les maladies scrofuleuses, soit en modifiant ses modes de préparation, soit en l'associant avec des analogues qui fortifient davantage sa vertu anti-scrofuleuse.

Ces réflexions sont générales; elles sont d'application dans les maladies les plus spéciales, dans celles dont le traitement est le plus avancé; dans toutes, on doit s'appliquer à étendre l'efficacité du remède principal, en le modifiant, soit lui-même, soit par quelque addition relative aux difficultés que présentent certains cas particuliers d'une maladie.

Il en sera de l'iode comme de tous les remèdes qui ne guérissent que lorsqu'ils sont administrés à temps, à la dose, sous la forme la mieux appropriée.

Il en sera de ce remède nouveau comme du

mercure, qui ne guérit la syphilis que lorsqu'on l'administre dans certaines conditions; comme des purgatifs, trop négligés aujourd'hui; comme de la saignée, du kina, de l'opium, du régime, dont l'application reste toujours subordonnée à des conditions hors desquelles ces remèdes peuvent devenir dangereux, dans des cas où leur administration eût été efficace, était même le seul moyen, et un moyen certain de guérison.

Continuation du chapitre précédent pour servir de réponse à quelques assertions émises contre l'iode.

J'ai énoncé le plus clairement qu'il m'a été possible les effets de l'iode sur l'économie animale. A ne raconter que mes propres observations, je n'ai à faire connaître aucun accident produit par ce remède nouveau. Mais dois-je laisser sans réponse les assertions qu'on a hasardées sur son action nocive, alors qu'elles ont inspiré des préventions à quelques praticiens qui m'ont paru peu empressés à l'adopter? Je dois me taire d'autant moins sur ces assertions, que leur réfutation me fournira l'occasion de donner un nouveau

développement au récit que j'ai commencé des effets salutaires de l'iode dans les maladies scrofuleuses.

A. *L'iode ne fait pas maigrir.*

On a dit que ce remède faisait maigrir, et qu'il diminuait l'embonpoint des femmes. Cette propriété dont on l'a doté gratuitement, a été regardée comme une raison de ne point ordonner ce remède, et de se priver de ses bienfaits.

Je puis rassurer complètement les praticiens qui auraient écouté de pareilles préventions; car je n'ai point vu de cas où l'iode ait détérioré la santé d'une manière quelconque. Loin d'être jamais nuisible, ce remède est un puissant stimulant qui ranime les fonctions organiques, fortifie la constitution générale, favorise l'accroissement. J'ai fait la statistique des femmes scrofuleuses que j'ai traitées dans le cours de dix-huit mois, et je puis donner pour résultats généraux, 1° que les femmes maigres ont acquis de l'embonpoint; 2° que les femmes grasses n'ont point maigri; 3° que celles qui n'appartenaient point aux deux premières classes n'ont rien perdu de leur état moyen; qu'elles ont même acquis plus de force et une meilleure tenue de santé.

Je pourrais citer en particulier Bringer, Gan-

dil, Ducos de La Hitte, Marcou, Lecot, Pannier, etc., etc., qui toutes ont acquis de la force, de l'accroissement, de l'embonpoint, sous l'influence des préparations iodées.

Savayguerras, Richard, Corneville, Roth, Levallois, Caillard, Verdelle, les deux Augées, etc., douées d'un embonpoint plus qu'ordinaire, voisin d'un état particulier de scrofule que j'ai désigné, dans mes leçons cliniques, sous le nom de *beauté scrofuleuse*, n'ont rien perdu de leur trop fort embonpoint.

Non seulement les malades qui ont suivi ce traitement spécial n'ont point maigri, mais encore ils ont généralement acquis une santé beaucoup meilleure, et cela sans aucune exception, hommes et femmes scrofuleux, traités à l'hôpital Saint-Louis, depuis dix-huit mois.

Sous l'influence de ce traitement, Nathalie Bauché, Eugénie Nanche, ont eu leurs règles à 14 ans; Anne Hugot, à 16 ans et demi; Louise Pointillon a été réglée plus abondamment; Savayguerras, Mélanie Augée, tourmentées par une dysménorrhée des plus tumultueuses, ont vu leurs menstrues se régulariser, devenir plus abondantes, et elles ont conservé leur embonpoint.

Pochon de même a eu ses règles, et a acquis une meilleure santé générale, ce qui est digne

d'attention particulière, attendu que cette fille était beaucoup moins bien, quant au régime alimentaire, à l'hôpital Saint-Louis que chez ses parens.

B. *L'iode ne produit point de tubercules pulmonaires, des hémoptysies, ni d'autres accidens que craignent certains praticiens.*

M. Rullman, médecin des eaux thermales de Wisbad, près de Mayence, qui est venu à l'hôpital Saint-Louis pour connaître mes recherches, m'a rapporté qu'en Allemagne on regardait l'iode comme produisant des hémoptysies et autres accidens thoraciques graves. Je puis avancer, contradictoirement, qu'aucun de mes scrofuleux n'a craché du sang, ni pendant son traitement ni depuis.

Je dirai même dans un autre Mémoire que les scrofuleux sont généralement tuberculeux pulmonaires à un degré plus ou moins avancé; de sorte que, si l'iode produisait des hémoptysies, des tubercules, il les développerait chez les scrofuleux à plus forte raison, puisqu'ils y sont prédisposés, du moins le plus grand nombre, à ce point que M. le baron Portal regarde la phthisie pulmonaire comme généralement scrofuleuse.

Non seulement l'iode n'a point fait naître de maladies thoraciques, mais encore nous avons vu

plusieurs malades dont la scrofule siégeait en partie dans les organes pulmonaires, éprouver un mieux général des préparations iodées, sans en excepter les symptômes thoraciques qui diminuaient d'intensité, ainsi que des ophthalmies, des corysas, des tubercules et autres symptômes extérieurs de la maladie scrofuleuse.

Tels étaient Aimée Liard, Caroline Richard, Anne Robequin, Caroline Marcou, François Arnault; celui-ci eut même une pleuropneumonie chronique en même temps qu'un ulcère fistuleux sous l'aisselle droite; la respiration redevint vésiculeuse de ce côté en même temps que la fistule tarit. D'autres tubercules cervicaux et inguinaux qu'avait Arnault du même côté, disparurent également sous l'influence des préparations iodées; et, après une convalescence d'un mois et demi, Arnault me demanda, itérativement, à sortir de l'hôpital, disant qu'il était assez fort pour travailler de son état de tailleur. Le traitement de ce scrofuleux pleuropneumonique n'a eu de particulier qu'un vésicatoire sur le côté mat de la poitrine, que j'ai fait entretenir pendant près d'un mois.

Je citerai Caroline Richard, dont sept frères, ou sœurs ont été moissonnés en naissant, ou en bas âge, qui a perdu une sœur de quinze ans tuberculeuse pulmonaire, avec carie des côtes,

et qui n'a plus qu'une sœur phthisique pulmonaire à un degré assez avancé. On conçoit de quelles prédispositions fâcheuses cette fille est imprégnée : elle a cependant fini son traitement sans accidens ; les tubercules cervicaux dont elle était affectée ont guéri, et aucun signe fâcheux ne s'est montré du côté de la poitrine.

Ainsi, Michelot, d'abord scrofuleux hémoptoïque, et plus tard atteint de scrofule des os, a fait un traitement iodé de huit mois sans cracher de sang, et n'en a pas craché depuis.

Les autres observations particulières mentionnées dans un alinéa précédent, offrent encore beaucoup d'intérêt sous ce rapport, puisque ces maladies ont présenté plusieurs signes de tubercules pulmonaires qui ont cessé sous l'influence de l'iode. Anne Robequin a même fourni sur ce point une observation que je ne passerai pas sous silence : la toux était très-forte, au point que l'eau iodée était vomie en toussant. Je la suspendis donc pendant trois semaines du mois de juillet. La toux fut encore plus fréquente et plus forte pendant cette suspension. Lorsque je repris l'eau iodée, elle ne fut plus rejetée par le vomissement, et par la suite, la toux diminua, ainsi que les tubercules cervicaux, pour lesquels, plus particulièrement, Robequin était entrée à l'hôpital Saint-Louis.

Je dois le dire, parce que mes observations personnelles m'y autorisent, et parce que je le crois utile à l'humanité : je craindrais des accidens thoraciques, ou autres, que redoutent quelques praticiens, en donnant l'iode à la dose de trois grains par jour, comme le faisait M. Coindet ; non que je doute aucunement de la véracité de cet observateur, que je me plais au contraire à reconnaître comme mon devancier, mais parce que, dans ma sphère d'expérimentations, la dose de trois grains me paraîtrait chaude outre mesure, et qu'elle dépasserait ainsi les effets salutaires que produiront toujours des doses plus modérées.

TROISIÈME PARTIE.

RÉCIDIVES.

J'ai dit plus haut que les malades scrofuleux sortis en voie de guérison étaient sortis contre mon gré, parce qu'ils se croyaient guéris et en état de reprendre leur travail. Je pourrais en dire autant de beaucoup de ceux qui ont été guéris. J'aurais désiré qu'ils fissent un plus long séjour après leur guérison. Je les voyais, avec regret, s'éloigner de l'hôpital, pour être de nouveau sous l'influence de conditions malheureuses, qui ne donnent certainement pas la scrofule, mais qui sont très-nuisibles aux scrofuleux, et sont, par conséquent des causes de récidives.

Je leur ai fortement recommandé de revenir à l'hôpital Saint-Louis aux premiers symptômes qu'ils éprouveraient.

C'est aussi ce que firent Lesueur et Bauché, que j'ai guéries une seconde fois. De même, la jeune Agier-Drouhot, qui a souffert de nouveau

d'une dysménorrhée scrofuleuse; Louise Pointillon, rentrée pour une desquamation générale de l'épiderme, avec fièvre muqueuse, qui n'a nullement réveillé les symptômes scrofuleux, et qui a eu, elle-même, une marche trop aiguë pour être regardée comme une maladie scrofuleuse.

Chez les hommes, j'ai revu Martin le tuberculeux ophthalmique, sorti une seconde fois sans être guéri; Payan, qui, satisfait des premiers effets de l'iode, avait demandé sa sortie au mois d'avril dernier, et qui est rentré le 10 novembre 1828, beaucoup plus malade qu'il n'était la première fois, et qui fait partie aujourd'hui d'une nouvelle série de scrofuleux, hommes et femmes, sur lesquels je continue mes expérimentations.

D'autres malades sont venus me voir à l'hôpital Saint-Louis. Tel est Château, que j'ai montré à mes auditeurs, et qui ne récidive point, quoiqu'il fasse le métier de crieur dans les rues.

Nous avons de même revu Courriot, Richard, Savayguerras, Augée, qui continuent à se bien porter, quoiqu'elles aient à souffrir du malheur de leur condition.

Tels sont les résultats que j'ai obtenus de mes recherches sur l'action de l'iode chez les sujets scrofuleux. Je me suis abstenu d'exalter les avantages de ma position, parce qu'on a trop abusé

de ce moyen de recommandation, et qu'il ne saurait entrer dans ma pensée d'imposer aucune prévention sur le mérite de mon travail.

C'est dans ce même esprit que je me suis privé de témoignages flatteurs que j'aurais pu invoquer, de celui même de deux honorables collègues, MM. les professeurs Alibert et Richerand, mes illustres devanciers à l'hôpital Saint-Louis, qui ont fait connaître mes recherches dans leurs savantes leçons à la faculté, et dont le suffrage éclairé peut me faire espérer que mon travail ne sera pas trop indigne de la compagnie célèbre qui m'a permis de le lui présenter.

FIN.

TABLE DES MATIÈRES.

DEUXIÈME PARTIE.

TROISIÈME PARTIE.

FIN DE LA TABLE.